

<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
該当する項目にレ 点をします		

共 濟 貯 金 払 戻 請 求 書

共済貯金解約(□普通・退職・□死亡)請求書

共済貯金解約(課税扱から非課税扱)請求書

××年××月××日

神奈川県市町村職員共済組合理事長様

下記のとおり請求します。

請求金額は、給付金等送金口座に送金してください。

登録印が不明または紛失した場合は、
「共済貯金届出事項変更届」(様式第5
号)を提出のうえ、請求書は差替えとなり
ます。

所属所名	共 濟 組 合	口座(組合員等 記号番号)	組合員等番号(右ツメ)						
			記号番号	7	0			1	1
フリガナ	キヨウ サイ イチ ロウ		払戻請求金額			百万		千	円
氏 名	共 濟 一 郎	印 郎	解約請求金額						円

(記入上の注意)

加入申込書の印(登録印)を押印。

解約の場合は、金額は記入しないでく
ださい。

- 貯金払戻請求書等該当する□にレ印をしてください。
- 太枠内を記入し、印鑑は貯金加入申込書と同一のものを使用してください。
- 払戻をする場合は、払戻請求金額欄に前月末残高の範囲内で記入してください。
(金額は30,000円以上1,000円単位になります。)
- 課税扱いから非課税扱いにする場合は、非課税貯蓄申告書を提出してください。
また、非課税扱いの貯金を解約する場合は、非課税貯蓄廃止申告書を提出してください。